



REQUERIMENTO DE TRANSFERÊNCIA DO REGISTRO DE PESSOA FÍSICA

Eu, _____,
registrado no CREF _____, sob o número _____, venho, à presença deste CREF,
solicitar ao Sr. Presidente a transferência do meu registro profissional.

Para tanto, anexo ao presente os seguintes documentos:

- () Foto 3x4, recente, de frente e para documento oficial, preferencialmente, colorida;
- () Comprovante de residência;
- () Carteira de Identidade Profissional ou boletim de ocorrência do extravio da CIP acompanhado de documento de identidade oficial com foto;
- () Comprovante de pagamento da anuidade do exercício atual;

Ademais, informo os endereços para correspondência, quais sejam:

ENDEREÇOS RESIDENCIAL	
Endereço: _____	
Número: _____ Complemento: _____ Bairro: _____	
Cidade: _____ CEP: _____ UF: _____	
Celular: _____ E-mail: _____	

ENDEREÇO LABORAL	
Empresa: _____	
Endereço: _____	
Número: _____ Complemento: _____ Bairro: _____	
Cidade: _____ CEP: _____ UF: _____	
Telefone: _____ E-mail: _____	

As informações contidas neste formulário são a expressão da verdade.

Ademais, autorizo a disponibilização do meu nome e número de registro no portal do Sistema CONFEF/CREFs.

Declaro que possuo ciência e autorizo, expressamente, neste ato, a coleta, armazenamento e tratamento dos meus dados aqui descritos, em atenção ao que dispõe a Lei nº 13.709/2018. Nestes termos, peço deferimento.

Recife, _____ de _____ de _____

Assinatura